



AVVISO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER DISPONIBILITA' A PARTECIPARE ALLE AZIONI PREVISTE DAL PROGETTO "MODELLO INTEGRATO DI PRESA IN CARICO NEUROPSICHIATRICA E PSICOLOGICA DI ADOLESCENTI CON QUADRI CLINICI ACUTI E SUBACUTI" (G043).

Premesse

Con il presente avviso l'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Pavia, ai sensi dell'art.12 della legge n.241/1990 e smi, intende raccogliere manifestazioni di interesse al fine di individuare Partners con i quali stipulare accordi per svolgere le attività necessarie alla realizzazione degli obiettivi specifici del progetto: "Modello integrato di presa in carico neuropsichiatrica e psicologica di adolescenti con quadri clinici acuti e subacuti (G043)" approvato con Decreto di Regione Lombardia n.2244 del 17/02/2023, su proposta dell'ATS di Pavia, acquisito il parere favorevole dell'Organismo di Coordinamento della Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (OCNPIA) di ATS.

Ai Partners, individuati a seguito di manifestazione di interesse, è assegnato il complessivo importo di euro 100.000,00 per le attività eseguite.

Il Progetto è stato approvato in Organismo di Coordinamento della Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (OCNPIA) in data: 07/10/2022

Informazioni generali

L'avviso non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo l'Ente, che sarà libero di interrompere, a suo insindacabile giudizio, il procedimento avviato, senza che nessuno possa vantare alcuna pretesa né richiedere il rimborso di alcuna spesa sostenuta per la partecipazione.

Con il presente avviso non è indetta alcuna procedura di affidamento concorsuale, bensì, un'indagine esplorativa finalizzata ad agevolare la partecipazione e la consultazione del maggior numero di proposte idonee a soddisfare le esigenze dell'ASST di Pavia, nel rispetto dei principi di economicità, efficacia, imparzialità, parità di trattamento, trasparenza e proporzionalità.

Il Progetto G043: il fabbisogno di ASST Pavia e l'impegno richiesto ai Partners.

Il progetto: "Modello integrato di presa in carico neuropsichiatrica e psicologica di adolescenti con quadri clinici acuti e subacuti (G043)", unito in allegato, si rivolge a soggetti residenti sul territorio della Provincia di Pavia in età evolutiva ed in particolare ad adolescenti con psicopatologia in fase acuta o subacuta di età compresa tra gli 11 e i 17 anni e 11 mesi ed al loro nucleo familiare, che accedono in situazione di urgenza ai PS degli Ospedali del territorio della Provincia, o in urgenza differibile per invio del medico di medicina generale, o in seguito ad un ricovero presso reparto di NPIA, o per invio degli specialisti degli ambulatori NPIA.

PRESA IN CARICO DEI PAZIENTI SUL TERRITORIO DI RIFERIMENTO

ASST intende potenziare l'offerta in Lomellina e in Oltrepò, allo scopo di rendere il servizio più accessibile ai cittadini residenti nelle predette aree territoriali, fermo restando l'offerta ai cittadini di Pavia e territorio limitrofo.

Per tale finalità, i Candidati possono manifestare interesse in relazione ad una o più aree territoriali sulle quali insistono i servizi di NPIA (Pavia e Pavese, Voghera e Oltrepò, Vigevano e Lomellina).

Per ciascuna area, viene assegnato un budget che deve intendersi meramente provvisorio e che sarà rimodulato, decorsi sei mesi dall'avvio del progetto, a cura del Responsabile del progetto medesimo, avuto riguardo alla domanda di presa in carico sul territorio di riferimento ed alle rendicontazioni acquisite dai Partner, fermo restando il rispetto del tetto massimo, pari a Euro 100.000,00 sull'intero territorio.

Il budget provvisorio è il seguente:

Budget Partners G043	Importo
Per Pavia e Pavese. CIG 9905385649	€ 40.000,00
Per Voghera e Oltrepò. CIG 9905415F08	€ 30.000,00
Per Vigevano e Lomellina. CIG 9905434EB6	€ 30.000,00
Totale	€ 100.000,00

MODALITA' EROGATIVE E CONTROLLO DI ASST

Ai Partners verrà richiesto di prendere in carico i pazienti inviati dai tre Servizi territoriali di NPIA (Pavia, Vigevano e Voghera) con le modalità concordate con i servizi medesimi. L'attività di presa in carico dei pazienti segnalati è svolta con autonomia professionale e di mezzi. Il Partner dovrà documentare la presenza di operatori con documentata esperienza al fine di poter rispondere ai bisogni delle aree territoriali di interesse, con presa in carico psicologica e psicoterapica, educativa di pazienti esclusivamente indicati dai 3 servizi Territoriali di NPIA.

Il Partner si impegna a partecipare alle riunioni di programmazione e coordinamento e a produrre i report di attività/flussi richiesti dal Servizio di NPIA. Allo scopo di monitorare la progettualità e garantire la coerenza tra il numero dei pazienti inviati da ASST ed il numero dei pazienti presi in carico, il Servizio di NPIA potrà effettuare controlli, anche a campione, ai fini del successivo riconoscimento economico.

L'attività del Partner dovrà essere rendicontata attraverso i flussi previsti da ATS/Regione (28/SAN, prestazioni indirette, prestazioni non riconducibili).

CRITERI E INDICATORI DI MONITORAGGIO (FINALI E/O IN ITINERE)

La valutazione dei risultati e degli obiettivi clinici raggiunti verrà svolta attraverso regolari e periodiche riunioni sia sul singolo caso che di tipo organizzativo tra equipe dedicata, equipe dei Servizi di NPIA ed Enti partners è prevista la compilazione di questionari specifici per aree e l'oggettivazione dell'andamento generale tramite compilazione della Children Global Assessment Scale (C-GAS) e della Clinical Global Impression (CGI) e la verifica della riduzione degli accessi in PS e dei ricoveri nei reparti di NPI, Pediatria e SPDC.

Nello specifico, a livello organizzativo, viene richiesto all'Ente partner quanto segue:

- partecipazione a riunioni di programmazione nel primo mese di assunzione dell'incarico;
- partecipazione ad almeno tre incontri di coordinamento nel periodo di attivazione del progetto;
- verifica mensile degli soggetti in carico attraverso la compilazione di uno specifico database condiviso.

Durata dell'accordo

Il Progetto è relativo all'anno 2023. Qualora ASST ritenga di proporre ad ATS/Regione Lombardia il medesimo Progetto anche per l'anno 2024, la collaborazione in essere con i Partners selezionati sarà prorogata nell'anno 2024, a condizione che i Partners abbiano raggiunto gli obiettivi assegnati, salvo oggettivo impedimento (il raggiungimento degli obiettivi dovrà essere attestato da apposita relazione motivata del Responsabile scientifico avuto riguardo agli indicatori di risultato), e nei limiti dell'approvazione e del finanziamento regionale del Progetto, che costituiscono condizione per la conduzione del Progetto stesso.

Su espressa richiesta del Responsabile Scientifico del Progetto, al fine di garantire le prese in carico urgenti, le attività potranno essere avviate anche prima della stipula del contratto, purché gli esiti del procedimento siano stati recepiti con atto deliberativo di ASST.

Requisiti di partecipazione

L'avviso è rivolto a IRCCS, Centri di riabilitazione di Neuropsichiatria e di Psicoterapia dell'infanzia e dell'adolescenza, Fondazioni, Enti e Cooperative che siano interessati ad cooperare nell'attuazione di progetti riguardanti le aree più avanti specificate e che siano in possesso, alla data di presentazione della manifestazione d'interesse, dei seguenti requisiti generali:

-insussistenza dei motivi di esclusione di cui all'art. 80 del d.lgs. n. 50/2016

I predetti requisiti dovranno essere mantenuti per l'intera durata della convenzione, a pena di risoluzione contrattuale.

I Candidati dovranno inoltre possedere i seguenti requisiti di carattere professionale:

-accreditamento per servizi analoghi a quelli oggetto del presente avviso

-possesso delle seguenti professionalità: psicologo psicoterapeuta, TERP e/o educatore professionale

È richiesta inoltre la disponibilità di spazi ambulatoriali in ciascuna area territoriale oggetto dell'avviso. Qualora l'Erogatore sia privo di sede propria, per le sole aree di Oltrepò e Lomellina, ASST è disponibile a mettere a disposizione la propria sede a titolo gratuito ma con rimborso spese per utenze -da quantificarsi in sede di contratto, rapportato agli spazi effettivamente occupati- e secondo l'organizzazione di spazi/orari da convenirsi con il servizio di NPIA.

Modalità di partecipazione

I soggetti interessati dovranno presentare la propria istanza di partecipazione utilizzando il modulo allegato (All.A). La manifestazione di interesse dovrà essere sottoscritta dal legale rappresentante/procuratore speciale munito di apposita procura notarile e corredata oltre che da fotocopia del documento di identità in corso di validità, da copia dell'atto costitutivo, dello statuto sociale vigente del soggetto interessato.

L'ASST si riserva di richiedere ulteriore documentazione integrativa come, a titolo esemplificativo, la copia del bilancio dell'ultimo esercizio.

La manifestazione di interesse dovrà pervenire all'Ufficio Protocollo dell'ASST di Pavia **entro e non oltre le ore 12,00 del giorno 6 luglio 2023** tramite PEC all'indirizzo protocollo@pec.asst-pavia.it.

L'oggetto della PEC dovrà riportare il seguente testo: "Manifestazione d'interesse progetto G043".

L'istanza di partecipazione dovrà essere corredata da una sintetica proposta operativa, dalla quale dovrà emergere:

-la capacità del Candidato a rispondere ai bisogni dell'area territoriale per la quale si candida, con presa in carico psicologica e psicoterapica, educativa di pazienti *esclusivamente* indicati dai 3 servizi Territoriali di NPIA;

-la disponibilità a realizzare un database comune agli attori coinvolti nel progetto G043, per il monitoraggio dei percorsi di presa in carico degli adolescenti in fase acuta e sub acuta e trasparenza nell'accesso per gli utenti delle tre aree territoriali, Pavia, Voghera, Vigevano.

A tal fine, la proposta avrà i seguenti contenuti minimi:

Titolo	Contenuto
Prima parte	Ragione sociale del Soggetto, descrizione dell'attività svolta. Carta dei servizi. A pena di esclusione, espressa disponibilità a collaborare con ASST sia mediante la partecipazione ad incontri di coordinamento/stato d'avanzamento, sia mediante la realizzazione, con modalità da convenirsi, di database comune, sia mediante le rendicontazioni richieste dal Servizio di NPIA
Seconda parte	Esperienza nell'erogazione di progettualità analoghe negli ultimi quattro anni: elencazione delle collaborazioni svolte, specificando la ragione sociale degli Enti contraenti, il numero e le professionalità coinvolte ed il budget assegnato (è sufficiente una rappresentazione tabellare)
Terza parte	Elenco professionalità con curricula pertinenti alle attività proposte: si richiede allegazione dei curricula degli Operatori messi a disposizione.
Quarta parte	Descrizione della sede di attività per ciascuna area territoriale di interesse (Pavese, Oltrepò e Lomellina). Per la sola area dell'Oltrepò e Lomellina, qualora l'Ente intenda avvalersi della sede ASST, a pena di esclusione è necessario esplicitare la richiesta e la disponibilità a riconoscere ad ASST il rimborso spese da quantificarsi in sede di contratto, rapportato agli spazi effettivamente occupati

Valutazione dei soggetti Partners

Acquisite le manifestazioni di interesse, la valutazione e selezione dei soggetti Partners sarà effettuata da una Commissione di Valutazione appositamente costituita che redigerà verbale delle operazioni di valutazione svolte sulla scorta dei criteri e dei punteggi di seguito stabiliti.

CRITERI DI VALUTAZIONE

Parametro	Criteri	Criteri e punteggi
Esperienza	Esperienza nell'erogazione di progettualità analoghe negli ultimi quattro anni: elencazione delle collaborazioni svolte, specificando la ragione sociale degli Enti contraenti, il numero e le professionalità coinvolte ed il budget assegnato (è sufficiente una rappresentazione tabellare)	Fino a un massimo di 14 punti da graduarsi come segue: insufficiente: 7 sufficiente: 9 discreto: 10 buono: 11 ottimo/eccellente: 14
Professionalità a disposizione	Presenza di professionalità con curricula pertinenti alle attività proposte. Si richiede allegazione dei curricula degli Operatori messi a disposizione (compresa esperienza nell'area della psicoterapia individuale e di gruppo nell'età adolescenziale)	Fino a un massimo di 16 punti da graduarsi come segue: insufficiente: 8 sufficiente: 10 discreto: 11 buono: 13 ottimo/eccellente: 16

Sarà costituita graduatoria dei Soggetti che nella valutazione otterranno un punteggio almeno sufficiente per ciascun parametro oggetto di valutazione, in ordine decrescente dal punteggio massimo al punteggio minimo.

ASST si riserva la possibilità di scorrere la graduatoria per far fronte ad eventuali risoluzioni/recessi.

In caso di candidature per uno o più territori, ovvero a fronte di rimodulazione conseguentemente a esaurimento della graduatoria, ASST Pavia si riserva espressamente la facoltà di chiedere ai Partners la disponibilità ad offrire copertura, anche parziale, alle aree non assegnate, concordando le relative modalità di svolgimento del servizio.

Clausole finali

L'ASST di Pavia riconoscerà ai soggetti Partners gli importi relativi alle attività eseguite e regolarmente rendicontate, secondo le indicazioni regionali (prestazioni tariffate, non tariffate, non riconducibili, formazione), previa validazione di Regione Lombardia e successiva erogazione finanziaria da parte della Regione stessa.

Allo scopo di monitorare il progetto sia sotto il profilo scientifico sia sotto il profilo economico si chiederanno regolamentazioni intermedie relativa al numero dei pazienti trattati, con cadenze successivamente individuate dal Responsabile Scientifico del progetto.

L'ASST di Pavia si riserva la facoltà di procedere alla stipula dell'accordo anche in presenza di una sola manifestazione di interesse ovvero di non procedere ad assegnazione qualora le proposte acquisite non appaiano rispondenti alle finalità preposte.

La presentazione della manifestazione di interesse implica l'integrale accettazione di tutte le condizioni di cui al presente avviso.

Privacy-Informativa

L'ASST di Pavia, con sede in Pavia, Viale Repubblica 34 - C.F. e P.IVA: 02613080189 è Titolare del trattamento - ai sensi degli articoli 4, n. 7) e 24 del Regolamento UE 2016/679 – dei dati personali comunicati contestualmente all'iscrizione alla presente procedura. I dati vengono acquisiti e trattati, con modalità manuali, informatiche e/o telematiche, da ASST Pavia nel rispetto delle regole fissate dal Regolamento principalmente al fine di permettere la Sua partecipazione alla procedura di cui sopra, nel rispetto ed in applicazione della normativa vigente in argomento. I dati potranno essere trattati anche per rispondere ad un obbligo di legge (art. 6.1, lett. c) del Regolamento) quali per esempio gli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente in materia di trasparenza (decreto legislativo n.33/2013 e s.m.i.). I dati saranno conservati nel rispetto del principio di proporzionalità e minimizzazione e comunque fino a che non siano state perseguite le finalità per le quali sono stati raccolti. Il criterio adottato per stabilire un congruo tempo di conservazione dei dati fa riferimento, da un lato, ai termini prescrizionali stabiliti dal codice civile (anche per la gestione dei possibili ricorsi/contenziosi), dall'altro, ai termini di conservazione stabiliti nel Massimario di Scarto approvato dalla Regione Lombardia attualmente in vigore o dalla

normativa vigente, incluse le indicazioni del Garante Privacy e dell'EDPB. E' possibile contattare il Responsabile della protezione dei dati inviando una mail al seguente indirizzo mail: rpd@asst-pavia.it e/o inviando una lettera al suindicato indirizzo del Titolare del trattamento. Sono riconosciuti i diritti dell'interessato di cui all'art.15 del GDPR e seguenti. I dati raccolti ed elaborati non vengono trasferiti presso società o altre entità al di fuori del territorio comunitario.

Responsabile del procedimento e contatti

Informazioni e chiarimenti in merito ai contenuti del Progetto G043 possono essere richiesti alla dott.ssa Laura Nonini, contattabile mediante comunicazione e-mail all'indirizzo: salutementale_dipendenze@asst-pavia.it. Eventuali chiarimenti ed informazioni concernenti il procedimento amministrativo possono essere richiesti alla dott.ssa Milena ARAMINI, Responsabile della S.C. Affari Generali e Legali mediante comunicazione scritta indirizzata via PEC a: protocollo@pec.asst-pavia.it.

IL DIRETTORE della SC AFFARI GENERALI E LEGALI
(Dott.ssa Milena ARAMINI)
Originale firmato in atti

**PROGETTI AI SENSI DELLA DGR IX/937 DEL 01-12- 2010 PER RISORSE AGGIUNTIVE NPIA
2011 – DGS N. 32590 DELL'11-04-2011**

**PROGETTO “MODELLO INTEGRATO DI PRESA IN CARICO NEUROPSICHIATRICA
E PSICOLOGICA DI ADOLESCENTI CON QUADRI CLINICI ACUTI E SUBACUTI”
(GO43)**

ATS:

ATS Pavia

ASST/IRCCS/UO con funzione di capofila:

**Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza
Azienda Socio-Sanitaria Territoriale di Pavia
DSMD – Direttore prof Pierluigi Politi**

UNITA' FUNZIONALE	ISTITUZIONE	RESPONSABILE/REFERENTE
NPIA Pavia	ASST di Pavia	dott.ssa Marcella Romolo
NPIA Voghera	ASST di Pavia	dott.ssa Giulia Castellani
NPIA Vigevano	ASST di Pavia	dott.ssa Angela Valè

ASST/IRCCS/UO Partner:

Da individuarsi in seguito a bando di manifestazione di interesse

Altri entri/istituzioni/UO coinvolte

ATS Pavia

ASST di Pavia DSMD e sue organizzazioni territoriali (CPS/SPDC/SerD di Pavia, Voghera, Vigevano);
Progetti innovativi DSMD; PS Ospedale Civile di Voghera, Ospedale di Vigevano;
Pediatria Voghera e Vigevano; Consultori Pavia, Voghera, Vigevano

MMG/PLS

Enti Locali (Comuni – Piani di Zona e Tutela Minorile)

Si tratta di **conferma progetto già in corso**

Codice progetto: **G043**

Data di approvazione in OCSM: 7/10/2022

RAZIONALE – DESCRIZIONE – CONTESTO

Analisi del bisogno e dell'offerta nel territorio di riferimento

Il territorio della provincia di Pavia, per caratteristiche geografiche e per organizzazione funzionale, viene tradizionalmente suddiviso in tre macro aree: Pavia e area cosiddetta del Pavese, Vigevano e area della Lomellina, Voghera e area dell'Oltrepò Pavese, con caratteristiche che possono essere profondamente diverse dal punto di vista delle risorse socio-ambientali, del livello di occupazione, dei trasporti, dell'accessibilità a Istituti Scolastici, Centri di Formazione Professionale, centri di aggregazione giovanile, strutture sportive e altro.

Nella città di Pavia sono presenti tre ospedali IRCCS; ASST-Pavia gestisce gli Ospedali Civili di Voghera e Vigevano, con i relativi PS, reparti di Pediatria e reparti di Psichiatria SPDC; il reparto SPDC in Pavia; gli Ospedali di Stradella, Varzi, Mede, Mortara, Casorate Primo.

I Servizi di NPIA di ASST-Pavia, con organizzazione ambulatoriale, hanno sede in Pavia, Vigevano e Voghera; in Vigevano e Voghera viene svolta attività di consulenza per i rispettivi PS e reparti di Pediatria ed SPDC. Il reparto di NPIA con possibilità di ricovero delle persone minorenni fino ai 18 anni di età fa parte dell'IRCCS "Fondazione Mondino" in Pavia.

Il Progetto presentato si fonda sul lavoro svolto in questo ambito territoriale a far tempo dall'anno 2011, periodo che ha visto un sempre crescente impegno volto all'integrazione degli interventi tra realtà territoriale e ospedaliera, secondo l'obiettivo condiviso di realizzare un intervento tempestivo di presa in carico dell'adolescente in situazione di crisi.

Anche nella nostra esperienza, coerentemente con quanto segnalato in letteratura, la tempestività dell'intervento correla positivamente con un miglioramento della prognosi e la presa in carico extra ospedaliera costituisce una risorsa significativa per migliorare l'outcome e per ridurre il rischio di ripetute ospedalizzazioni.

I dati epidemiologici sulla psicopatologia degli adolescenti e le evidenze cliniche mostrano un significativo aumento delle situazioni di gravità che si presentano in situazione di urgenza e che richiedono un ricovero, situazioni ormai sempre più connotate da acuzie, e incremento del numero degli accessi ai PS, anche con presentazione di nuovi quadri sintomatologici nei quali la sofferenza e "crisi" adolescenziale si esprime attraverso un attacco al Sè corporeo (self-acting) (Lockwood et al., 2016), abuso di sostanze (Stockings et al, 2016), il ritiro (fenomeno "Hikikomori" Li TM, 2015) nuove dipendenze (internet addiction disorder) (Lam LT, 2014; Jorgenson AG, 2016).

Tematica strategica/area di intervento del programma /progetto

La psicopatologia dell'adolescente in stato di acuzie appare connotata prevalentemente da dissociazione, discronia e parossistica disregolazione emotiva, difettualità di una funzione mentalizzante simbolica e trasformativa.

Alla luce della letteratura clinica sugli adolescenti e dell'esperienza maturata dalle équipes del Progetto a far tempo ormai dal 2011, sulla base delle evidenze del lavoro clinico e delle osservazioni epidemiologiche sul nostro territorio è possibile formulare le considerazioni seguenti:

- **un intervento tempestivo e precoce** nella psicopatologia adolescenziale può realizzare i fondamenti di base per prevenire il cristallizzarsi di aspetti patogeni e disfunzionali in gravi disturbi della personalità (quadri borderline), disturbi del pensiero, gravi turbe del comportamento (spesso preludio dell'antisocialità e della psicopatia e in comorbidità con dipendenza da sostanze)
- **un modello operativo integrato**, che ha come obiettivo il ripristino nell'adolescente di un funzionamento psicologico meno disfunzionale, non è basato unicamente su intervento da attuarsi in situazione di urgenza/emergenza, ma si configura come lavoro con una più estesa dimensione temporale e trasversale rispetto alla rete degli operatori coinvolti
- l'intervento nelle fasi di acuzie delle sindromi psicopatologiche adolescenziali non può quindi rimanere circoscritto all'interno dei confini dell'ospedalizzazione, (spesso fondamentale e necessario primo *step* ai fini di un efficace contenimento, grazie anche ad un approfondito inquadramento diagnostico e ad un eventuale supporto psicofarmacologico), ma deve prevedere un progetto complesso ed integrato di **presa in carico neuropsichiatrica e psicoterapica non solo del giovane paziente ma anche del sistema familiare e ambientale**, in una rete estesa di lavoro che comprenda anche interventi sull'ambiente scolastico, educativo e formativo, oltre all'integrazione di interventi socio-sanitari attuati da parte di altri Servizi ed Enti.

Descrizione del progetto

L'intervento è rivolto agli adolescenti residenti nel territorio di Pavia, che accedono in situazione di urgenza ai PS degli Ospedali del territorio della Provincia, o in urgenza differibile per invio del medico di medicina generale, o in seguito ad un ricovero presso reparto di NPIA, o per invio degli specialisti degli ambulatori NPIA. Non vengono definiti altrimenti criteri di esclusione, e nella casistica sino ad oggi rilevata l'accesso al Progetto avviene per: agiti etero-aggressivi e comportamenti antisociali; sintomi depressivi, ideazione suicidaria, agiti auto lesivi; ansia generalizzata, attacchi di panico; sintomatologia dispercettiva e disturbi del pensiero; disturbi dell'adattamento, pregresse esperienze traumatiche, situazioni oggetto di decreto del Tribunale per i Minorenni, uso di sostanze; manifestazioni somatoformi; difficoltà relazionali e ritiro scolastico e sociale.

Si intende garantire un percorso di cura in continuità tra servizi territoriali, ricovero ospedaliero e presa in carico successiva alla dimissione; il modello operativo è mirato alla costruzione di un piano terapeutico specifico in un'area di intervento prioritaria e all'integrazione "in rete" di interventi diversificati, al fine del recupero clinico e sociale dell'adolescente.

Beneficiari (diretti e indiretti)

Il Progetto è direttamente rivolto a soggetti residenti sul territorio della Provincia di Pavia in età evolutiva ed in particolare ad adolescenti con psicopatologia in fase acuta o subacuta di età compresa tra gli 11 e i 17 anni e 11 mesi ed al loro nucleo familiare.

Obiettivi generali e modalità di intervento

Negli ultimi anni si è osservato un cospicuo aumento delle richieste di valutazione e presa in carico NPI e psicologica/psicoterapeutico in adolescenti con psicopatologia in fase acuta o subacuta.

Uno degli obiettivi generali del Progetto è quello di migliorare la qualità della presa in carico di tali soggetti e del loro nucleo familiare, potenziando l'attività dei Servizi, anche con il coinvolgimento di Enti Partner che lavorando in **sinergia con gli operatori delle tre Unità Operative di NPIA** realizzino un **approccio di presa in carico adolescenziale basato sul lavoro di rete** e avente come obiettivo quello rendere di nuovo variabili alcune invarianti rigide, patogene e disfunzionali della vita familiare e relazionale dell'adolescente che sono all'origine della situazione di acuzie.

Lo scopo è quello di attivare una presa in carico ambulatoriale integrata nella fase post-acuta (con trattamento (psicoterapeutico e farmacologico), ha sviluppato un modello orientato ad integrare la dimensione di cura centrata sull'ospedalizzazione con una dimensione più estesa di presa in carico globale dell'adolescente, per favorire un reinserimento nel suo contesto ambientale e la risocializzazione.

Contesti territoriali e ambientali, esperienze professionali, sedi istituzionali diverse hanno portato, nel tempo, all'individuazione di diverse e specifiche modalità di intervento, che possono essere realizzate, se del caso, per uno stesso paziente in tempi diversi a seconda del momento evolutivo e degli eventi di vita.

L'esperienza nelle situazioni cliniche e nel lavoro *di rete* ci ha confermato nella necessità, del resto evidenziata nella letteratura scientifica inerente al tema, che i diversi interventi che possono essere attuati non debbano essere percepiti come isolati e discontinui, pena la perdita di efficacia ed il rischio di abbandono del progetto e *drop-out* da parte dell'adolescente.

La capacità dei diversi Servizi e Istituzioni coinvolti di collaborare nella co-progettazione e gestione del progetto terapeutico permette di introdurre un elemento di continuità nella complessità della presa in carico, laddove al contrario consultazioni ripetute, o successive nei diversi ambiti disciplinari e istituzionali, quando sono vissute come episodi distinti e separati, possono comportare il rischio di disperdere il valore insito nei primi colloqui e soprattutto di impoverire la residua fiducia che l'adolescente e la famiglia che sono in cerca di risposte riescono a riporre nella relazione di aiuto.

Il pensiero clinico e progettuale che sta alla base della presente riproposizione del Progetto G043 è quello di migliorare il funzionamento di quello che si pone come una sorta di *processo di filiera* in cui sia facilitata la continuità e la coerenza nei percorsi di trattamento e in cui l'*expertise* dei diversi professionisti coinvolti possa confluire in un funzionamento di *équipe* multiprofessionale e trasversale ai diversi Servizi.

Il modello di funzionamento progettato è metaforicamente assimilabile più a un sistema di vasi comunicanti che non ad un insieme di contenitori distinti.

Per ogni singola situazione, viene definito e verificato uno specifico progetto di presa in carico; la flessibilità avviene all'interno di un percorso strutturato che evita il rischio di eccessiva fluidità,

all'interno della cornice di riferimento costituita dagli incontri di coordinamento, supervisione comune e tutte le attività indirette di monitoraggio-verifica-discussione tra gli operatori dell'équipe. Si sottolinea che si ritiene **necessario facilitare l'accesso al percorso di cura per gli utenti di tutto il territorio**, superando per quanto possibile le differenze relative alla zona di residenza o alle caratteristiche socio-ambientali.

Obiettivi specifici

Gli operatori di Progetto G043, operando in équipe con la Neuropsichiatria di ASST Pavia, **nelle tre sedi di Pavia, Vigevano/Lomellina e Voghera/Oltrepò**, per le caratteristiche peculiari del lavoro territoriale, oltre che intervenire ai fini della **presa in carico dell'adolescente e della famiglia nella fase di post-acuzie**, hanno realizzato un lavoro di rete interistituzionale che si intende proseguire e consolidare.

Già durante il corso del ricovero può essere tempestivamente coinvolto il Servizio NPIA sul territorio e attivato un funzionamento *di rete* per la presa in carico; già in fase di assessment dell'acuzie possono essere coinvolti, laddove necessario, i Servizi sociali, Servizi Consultoriali o di Tutela Minorile.

In alcuni casi si rende necessario attuare un lavoro di rete anche con le Scuole, che sempre più frequentemente sembrano porsi come interlocutori disponibili ad una maggior attenzione e comprensione del disagio psichico manifestato dai ragazzi.

Azioni/Interventi

- **all'interno dell'Azienda ASST e in particolare all'interno del DSMD viene ricercato il raccordo con altre Unità operative e Progetti inerenti alla fascia di età tardo-adolescenziale e prima età adulta**, con particolare riguardo alla fascia degli transizione di infra-diciottenni. Tale esperienza merita di essere ulteriormente confermata e potenziata allo scopo di organizzare e facilitare il passaggio della presa in carico, secondo una prassi consolidata che è anche oggetto di una intesa specifica tra i Servizi all'interno del DSMD
- **per la gestione di alcune situazioni familiari multiproblematiche condivise tra diverse UO del DSMD**, in casi di alta complessità di minorenni che usano sostanze, riveste un particolare rilievo il funzionamento *di rete* con il SerD, **prevedendo, se del caso, la costituzione di équipe funzionali trasversali ai Servizi**, anche sulla base di una formazione esperienziale comune in merito alla tematica della doppia diagnosi, avviata nell'anno 2019, che merita di essere proseguita e implementata.
- si mantengono e consolidano i **rapporti di rete sul territorio**, sia mirati alla presa in carico della singola situazione clinica, sia di rapporti interistituzionali, in particolare con scuole, Servizi Tutela Minori e Servizi Sociali di Piano di Zona, Consultori pubblici e privati accreditati, SerD, gruppo interistituzionale dedicato presso la Prefettura

- gli operatori di Progetto G043 accedono a **comuni incontri di supervisione**, aperti anche a medici NPI e psicologi che già afferiscono ad ASST
- la partecipazione attiva dei pazienti e delle loro famiglie è un elemento essenziale del percorso e gli interventi necessari sono specifici, multimodali, complessi e in continua trasformazione; nell'ottica di una presa in carico globale dell'adolescente e della famiglia appare importante l'attivazione di risorse per **incrementare ulteriormente lo spazio di ascolto e supporto offerto ai genitori**, irrinunciabile in particolare nel corso della psicoterapia di adolescenti con situazioni di alta complessità e gravi sintomatologie, quali ideazione suicidiaria e/o tentati suicidi, forme depressive acute, disturbi del pensiero o di ritiro sociale e abbandono scolastico.

Riteniamo necessario che allo psicoterapeuta esperto dell'età adolescenziale si affianchi la figura del clinico dedicato alla presa in carico della famiglia e al sostegno della genitorialità (attività proposta per G043).

- **i percorsi di psicoterapia proposti per l'adolescente possono essere di trattamento individuale o di gruppo**; è prevista una fase di valutazione della condizione clinica, ad opera dei medici specialisti NPI, attraverso colloqui clinici e compilazione di scale osservazionali e questionari, seguita da un percorso di psicoterapia, effettuata da Psicologi/ Psicoterapeuti, con supervisione periodica
- intendiamo consolidare e implementare il raccordo già stabilito con l'attività attuata dal Consultorio di ASST-Pavia, dove è attivo nel territorio di Voghera un gruppo di mutuo aiuto per genitori di adolescenti, condotto da assistenti sociali di ASST (attività isorisorse)
- intendiamo inoltre promuovere la realizzazione di **gruppi di sostegno per i genitori** di minori che afferiscono al Progetto G043 (azione progettuale innovativa). Esperienze in letteratura (Argentiere, Cinquemani et al 2015), suggeriscono come lo sviluppo parallelo al gruppo terapeutico di un approccio di gruppo esteso anche ai genitori faccia individuare configurazioni isomorfe tra i due gruppi favorendo una migliore chiarificazione delle problematiche affrontate dagli adolescenti e la possibilità di benefiche contaminazioni tra i due interventi, nonché garantisca una maggior durata dell'esperienza e un minor numero di drop out.
- a far tempo dall'anno 2015, nell'ambito del Progetto G043 è stata avviata **l'attività di psicoterapia di gruppo**, che si è dimostrato di grande interesse nei casi che presentavano un quadro clinico relativamente stabile; in molti casi, il setting grupppale sembra essere connaturato all'esperienza dell'adolescente, che tende ad esteriorizzare vissuti ed emozioni proiettandoli nei pari. La psicoterapia di gruppo è caratterizzata (nell'ambito del Progetto) da un intervento psicoanaliticamente orientato in un piccolo gruppo aperto di 5/7 adolescenti; la scelta di costituire un gruppo aperto appare orientata dalla pragmatica consapevolezza della profonda e a volte 'creativa' ambivalenza-resistenza che l'adolescente mantiene verso ogni tentativo degli adulti di proporre una cura. L'aggettivo 'aperto' rinvia anche alla

convinzione di come talvolta sia un atto terapeutico 'lasciare andare l'adolescente' e non forzarlo in un percorso rigido. Capovolgendo la direzione e ponendo il vertice sull'entrata in gruppo, *aperto* connota anche la curiosità e la disponibilità che il piccolo gruppo ha sovente nell'accogliere nuovi membri. Il lavoro terapeutico in gruppo rappresenta un valido ed efficace strumento per ottimizzare le risorse di tempo disponibile ma soprattutto osserviamo che le dinamiche che si creano in gruppo, come descritto in letteratura, appaiono determinanti nell'avviare più rapidamente una elaborazione emotiva dei contenuti depressivi che connotavano l'inizio dell'esperienza.

Sarà compito dello psicologo/psicoterapeuta **valutare l'adolescente eventualmente candidato ad entrare in gruppo** e successivamente articolare spazi per i colloqui individuali (nel caso questi si rendano necessari in momenti di difficoltà o conflittualità del gruppo) o **brevi tranches di psicoterapia individuale per tipologie di pazienti che solitamente non sono inseribili in gruppo** (esordi psicotici, gravi ritiri sociali, dipendenza da sostanze complicata da aspetti psicotici o psicopatici)

- nei casi di **doppia diagnosi** (di sempre più frequenti osservazione, con sensibile riduzione dell'età di inizio dell'uso di sostanze), l'esperienza di questi anni insegna che possano entrare in gruppo solo dopo che il curante ha affidato il paziente al Servizio specialistico per la cura e il monitoraggio degli aspetti tossicomani.

Questo talvolta richiede una preparazione e propedeutica di numerosi colloqui individuali, ma pare necessario per evitare che la parte onnipotente tossicomana detoni in gruppo accendendo *fuochi emotivi* difficilmente estinguibili

- allo scopo di consolidare ulteriormente l'attività di supporto al minore e alla famiglia, si intende **potenziare la presenza della figura dell'educatore professionale/tecnico della riabilitazione psichiatrica** con esperienza specifica per l'età adolescenziale, prevedendo di poter realizzare interventi anche presso il domicilio prima che si arrivi alla fase acuta; con funzione di accompagnamento e protezione in fase di dimissione; presso il domicilio per prevenzione di possibili riacutizzazioni e in alternativa al collocamento in centro diurno o semiresidenzialità. Tale supporto mirato fornito da un intervento educativo professionale, con eventuale intervento presso il domicilio o anche in appoggio alla prima fase di ricovero, può sostenere sin dall'inizio la famiglia e fondare il successivo lavoro di presa in carico.

Le risorse dedicate ai percorsi psico-educativi individuali o di gruppo dovrebbero essere implementate sul territorio, con l'obiettivo di **pervenire ad una migliore possibilità di accesso per i residenti nei tre ambiti territoriali**, Vigevano e Lomellina, Voghera e Oltrepò e Pavia e Pavese.

Gli educatori professionali o tecnici della riabilitazione psichiatrica (TerP) afferenti al Progetto possono intervenire, in casi specifici, anche nelle situazioni di adolescenti con problemi psichiatrici o comportamentali temporaneamente ricoverati presso i reparti

dell'Azienda (Pediatria o SPDC), in integrazione con il lavoro di consulenza effettuato dai medici NPI.

L'esperienza psico-educativa nel gruppo può costituire un elemento chiave per l'integrazione degli interventi di presa in carico in particolare, ma non solo, in fase di dimissione da un ricovero in reparto NPIA, essendo potenzialmente orientata anche alla **riduzione del rischio di ospedalizzazioni successive ripetute e il contenimento del ricorso a strutture riabilitative residenziali.**

- **l'attività psico-educativa di gruppo**, attuata in un contesto strutturato, viene proposta per le situazioni di maggior complessità in cui la sintomatologia si concretizza in rifiuto e abbandono scolastico e rappresenta un'area intermedia di riappropriazione delle funzioni di autonomia e costituisce un contesto di sostegno sia per i ragazzi che per le famiglie, offrendo la possibilità di accedere ad una prima esperienza risocializzante; viene inoltre a supporto per le situazioni in cui non è limitata la possibilità di frequentare i percorsi scolastici o di formazione professionale, ma appare compromessa la possibilità per il giovane di accedere con sufficiente consapevolezza e motivazione ad un percorso di psicoterapia, una esperienza psico-educativa nel gruppo, con caratteristiche di minor intensità rispetto al centro diurno, può facilitare l'espressione di sé e la condivisione nella relazione di aiuto, sostenendo la ripresa di un percorso evolutivo; infine per le situazioni di gravissimo ritiro, che attualmente sembrano essere sempre più frequentemente oggetto di segnalazione da parte delle famiglie, è preziosa la possibilità di realizzare un **intervento psicoeducativo individuale presso il domicilio**, capace di incontrare la sofferenza dell'altro e di realizzare una situazione a ponte facilitante l'accesso ad altri livelli di intervento, in taluni casi motivando e accompagnando la proposta di ricovero, in altri sostenendo la ripresa graduale delle relazioni, con proposte di intervento nel gruppo dei pari
- potrà essere ricercato e potenziato il raccordo con i Progetti all'interno del DSMD attivati per la fascia di età tardo adolescenziale e prima età adulta, per l'individuazione precoce degli esordi psicotici e l'assessment dedicato per i disturbi della personalità *"Intervento integrato di presa in carico di soggetti con disturbi della personalità, con particolare riferimento al Disturbo Borderline"* (TR93)
- prosegue la collaborazione con **con gli operatori del Laboratorio Autismo**, Centro Universitario di ricerca afferente al Dipartimento di Scienze del Sistema Nervoso e del Comportamento dell'Università di Pavia, con particolare riguardo all'età di transizione. In linea con gli obiettivi del Piano Regionale Autismo è stato attivato sia il Progetto PERVINCA (Per Un Visione Inclusiva dell'Autismo) che il Progetto AUTER entrambi prevedono la costituzione di un' Équipe Specialistica per la diagnosi e il trattamento delle persone con Disturbo dello Spettro Autistico e per la definizione e l'attuazione di un Progetto di vita attraverso il coinvolgimento della rete dei servizi territoriali basato sui costrutti di "Quality of

Life". La collaborazione continuativa e costante tra gli Specialisti di NPIA e del Laboratorio Autismo ha una ricaduta formativa su tutto il Servizio, con particolare arricchimento per la conoscenza e la valutazione delle comorbidità.

- **connessione con il Progetto (TR64) del DSMD “Intervento integrato di educazione, riconoscimento e presa in carico di soggetti adolescenti e giovani adulti con disturbo dello spettro autistico insieme ai loro familiari e caregiver”** (azione innovativa isorisorse).

Il TerP potrà gestire la riunione con i ragazzi, volta al loro coinvolgimento attivo nelle scelte delle attività da condividere nel gruppo (che possono comprendere attività espressive, arteterapia, laboratori fotografici e di parola, musicali, cineforum e altro)

Lo psicologo manterrà una funzione di supervisione e monitoraggio, e parallelamente la conduzione di un gruppo con i genitori

Risultati attesi

A fronte della messa in atto tempestiva degli interventi sopradescritti ci si aspetta a livello clinico di:

- consolidare la presenza di una équipe funzionale dedicata all'adolescenza, all'interno dei Servizi NPIA anche in collaborazione tra operatori di Servizi diversi
- realizzare un percorso di cura continuativo e integrato medico-psicoterapeutico secondo un modello definito e specifico per l'età evolutiva ed in particolare per la fase adolescenziale che si declina come segue:
 - fase diagnostica: risposta appropriata e tempestiva
 - utilizzo di strumenti standardizzati per il processo diagnostico
 - individuazione precoce di soggetti in particolare condizione di rischio e presa in carico tempestiva per tutti i pazienti per i quali viene segnalata l'urgenza
 - tempi brevi e consoni alla situazione psichiatrica per la presa in carico in fase post acuta/subacuta
 - trattamenti integrati (farmacoterapia, psicoterapia, psicoeducativi, singolo e famiglia)
 - realizzazione di percorsi di psicoterapia individuale
 - consolidamento e ampliamento del lavoro di gruppo terapeutico per adolescenti
 - diminuzione delle ricadute, con episodi acuti che richiedono ricoveri ripetuti non programmati né programmabili

I risultati attesi e da mantenere a livello organizzativo e formativo sono invece i seguenti:

- condivisione di buone pratiche relativamente alla continuità delle cure in adolescenza, agli interventi integrati ed alla valutazione pre- e post- dei pazienti

- trasversalità ovvero interazione con altri servizi sia su livello formativo che assistenziale
- realizzazione e mantenimento di gruppi di lavoro/confronto tra gli operatori dell'équipe coinvolti sul caso (NPI, psicologo, assistente sociale ed educatore) e tra gli stessi ed operatori esterni all'Equipe (NPI territoriale - Centro Diurno- CPS – SerD - Servizi sociali e Piani di Zona- Servizi consultoriali e di Tutela minorile – Comunità – area della medicina primaria, pediatria ospedaliera e del territorio- istituzioni scolastiche)
- consolidamento della collaborazione con strutture non sanitarie (scuola, servizi sociali, tutela, circuito penale)
- miglioramento, potenziamento e consolidamento della *rete* di comunicazione con Enti ed Istituzioni presenti sul territorio per l'accompagnamento degli adolescenti nei percorsi di inclusione sociale, scolastica e di formazione professionale
- realizzazione e partecipazione a eventi formativi sul tema
- partecipazione alle attività di coordinamento per l'adolescenza delle UONPIA regionali

Criteri e indicatori di monitoraggio (finali e/o in itinere)

La valutazione dei risultati e degli obiettivi clinici raggiunti verrà svolta attraverso regolari e periodiche riunioni sia sul singolo caso che di tipo organizzativo tra equipe dedicata, equipe dei Servizi di NPIA ed Enti partners; la compilazione di questionari specifici per aree e l'oggettivazione dell'andamento generale tramite compilazione della Children Global Assessment Scale (C-GAS) e della Clinical Global Impression (CGI) e la verifica della riduzione degli accessi in PS e dei ricoveri nei reparti di NPI, Pediatria e SPDC.

Proprio per le caratteristiche e gli obiettivi di progetto sovradescritti, ovvero il potenziamento delle attività e il miglioramento dell'offerta di presa in carico nelle tre Unità Operative di NPIA, viene richiesta la presenza degli Operatori degli Enti partners nelle tre aree Territoriali in modo tale che **i pazienti siano inviati agli operatori di Progetto G043 direttamente dagli Specialisti del Servizio di NPIA coinvolto, con modalità che verranno concordate con i partners.**

A livello organizzativo viene richiesto all'Ente partner quanto segue:

- partecipazione a riunioni di programmazione nel primo mese di assunzione dell'incarico
- partecipazione ad almeno tre incontri di coordinamento nel periodo di attivazione del progetto
- verifica mensile degli soggetti in carico attraverso la compilazione di uno specifico database condiviso.

Il mancato raggiungimento di questi obiettivi, dopo verifica semestrale, potrebbe comportare la risoluzione del contratto.

Responsabile Scientifico dell'Ente Capofila – ASST PAVIA

Nome, Cognome, Titolo	Dott.ssa Laura Nonini
Ruolo	Dirigente Medico specialista NPIA
Indirizzo	ASST di Pavia (Viale Repubblica 34, 27100 Pavia) Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (NPIA) di Voghera e Oltrepò Viale Repubblica 88, 27058 Voghera (PV)
Telefono	0383 695412
E mail	laura_nonini @asst-pavia.it

Referenti enti Partner

Da individuare in seguito a bando di manifestazione di interesse

Scheda Finanziaria

Totale finanziamento annuale richiesto: € 200.000,00

di cui

ENTE	VALORE DA CONTRATTUALIZZARE	EVENTUALI SPECIFICHE
ASST PAVIA (Ente capofila)	100.000,00 €	
Enti Partners	100.000,00 €	